

Sanità cattolica Paziente al centro al di là dei tagli

«Meno risorse? Investiamo in umanità»

Don Manto (Ce):
per avere modelli di
eccellenza attiviamo tra
noi collaborazione e

comunione. **Fratel
Bonora (Aris):** la via
d'uscita contro i piani di
rientro? Le aggregazioni

ALESSIA GUERRIERI

Responsabilità. Ancor più in tempi di crisi, serve consapevolezza del proprio ruolo di cura con un occhio al «surplus d'umanità» che si dà al paziente. L'Aris (Associazione religiosa istituti socio-sanitari) parla del presente di apnea economica, di ospedali a rischio chiusura, di Regioni che tagliano i fondi e banche che non concedono più credito, ma ha lo sguardo rivolto al futuro. La chiave di volta può essere, infatti, proprio quel valore aggiunto che la sanità religiosa riesce ad offrire in termini professionali e, soprattutto, di accoglienza. Dunque, acceleratore premuto sulla strada della formazione dei dipendenti, magari uniti anche sotto l'ombrello di uno stesso contratto di lavoro da applicare lungo lo Stivale. La crisi, in fondo, va vista come un'opportuna di «risveglio dal torpore», valorizzando le proprie peculiarità nell'assistenza.

La sfida è identitaria, esordisce dal palco dell'assemblea generale a Roma il direttore dell'ufficio nazionale di pastorale sanitaria Cei, don Andrea Manto, perché il modello di welfare che si sta delineando non è rassicurante per la spesa sanitaria prevista rispetto ai bisogni crescenti. Perciò si ha la responsabilità di affrontare il cambiamento in una nuova prospettiva: nell'ottica del bene comune. In più, spiega, «in una società affaristica, un ospedale

cattolico ha maggior ragione di essere e può diventare un laboratorio» per costruire percorsi coordinati di presa in carico globale, «attivando tra noi collaborazione e comunione, altrimenti non avremo un modello di eccellenza da proporre».

I tagli imposti dalle manovre estive vedranno calare complessivamente le risorse di 25 miliardi fino al 2016, soprattutto nel biennio 2012-14, in aggiunta alle novità introdotte con i ticket; tutto questo aggraverà la situazione dei più deboli, pazienti e loro familiari. Nel Paese c'è un regime differenziato di assistenza rispetto al reddito e alla Regione di appartenenza, però «all'orizzonte non v'è inversione di tendenza, anzi è atteso un nuovo giro di vite specie nei territori assoggettati ai piani di rientro», aggiunge il presidente Aris Mario Bonora; la via d'uscita è quella delle forme di aggregazioni, in aggiunta «al potenziamento della formazione dei nostri operatori sia in campo professionale che umano», per diventare davvero simbolo della «Chiesa in ascolto che cura».

In un momento di razionalizzazione delle risorse, quando il bilancio in equilibrio sembra l'unico traguardo, non ha senso parlare di etica della spesa sanitaria vista nell'ottica dei «tetti» e dei rimborsi.

Monsignor Mario Paciello, vescovo di Altamura e governatore dell'ospedale Miulli, nel barese, non sminuisce la «sofferenza economica»

degli istituti sanitari religiosi, ma invita a guardare alla spesa primaria, che è la persona umana, «al suo impegno per un più salutare approccio al malato. Queste sono risorse che la Regione non passa e che ottengono risultati inaspettati»; un ingranaggio di capacità umane e morali «che nessuna convenzione regionale può dare e che garantisce ai malati una cornucopia di sostegno, di sorrisi, di attenzione». Il principio di gratuità e la logica del dono, come espressione di fraternità, perciò devono trovare spazio anche dentro il primato dell'economica, per sentirsi un po' «come il buon samaritano sulla via di Gerico».